

Honorable Asamblea

A las Comisiones de Salud y Asistencia Social y de Protección a la Niñez y Adolescencia de este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción XIV al artículo 5º, una fracción XVI al artículo 6º; así como una reforma de la fracción XIX y la adición de las fracciones XX y XXI del artículo 9º de la Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el diputado J. Reyes Galindo Pedraza.

Antecedentes

Único. La Iniciativa sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente:

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las quemaduras como lesiones de la piel o de otros tejidos corporales causadas por el calor, o debido a la radiación, radioactividad, electricidad, fricción o contacto con químicos, constituyendo así un problema a los sistemas nacionales y subnacionales de salud pública en todo el mundo.

Que, de acuerdo con la opinión de expertos en materia de salud pública, las personas que sufren de quemaduras graves se encuentran expuestas a perder ciertas capacidades y aptitudes físicas, quedar con cicatrices que afecten su apariencia, y con ello traer una serie de afectaciones al bienestar emocional y psicológico, perder movilidad o sufrir infecciones que pueden generar, a su vez, otros problemas con efectos perjudiciales a la salud de quienes se ven afectados este tipo de lesiones. Aunado a esto, el tratamiento para la atención oportuna en este tipo de lesiones, que vienen a ser consecuencia de sucesos inesperados y fortuitos, trae consigo implicaciones financieras que pueden representar un golpe severo a la economía familiar.

En el caso de nuestro país, se cuenta con registros de más de 13 mil personas que anualmente sufren algún tipo de quemaduras, de las cuales más de mil se suscitan en población infantil, lo que coloca a México en un nivel intermedio de ocurrencia de casos en países emergentes y desarrollados.

Diversos estudios de organismos nacionales e internacionales muestran que, en proporción, nueve de cada diez casos de quemaduras de niñas y niños se producen por escaldaduras generadas por el contacto con sustancias sólidas o líquidas expuestas a altas temperaturas, como el agua, aceite y alimentos preparados. Otra proporción importante de este tipo de lesiones son generadas por el contacto con fuego directo, descargas eléctricas, así como por medio del contacto o exposición con otros tipos de sustancias químicas, afectando principalmente zonas como la cara, manos y antebrazos.

Ante estas cifras, es imprescindible poner atención a este fenómeno, a través de acciones que, además de incidir en la disminución de este tipo de lesiones, puedan garantizar una atención médica profesional, adecuada y con prontitud. En el Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo tenemos la firme convicción de trabajar en la creación de mejores leyes que permitan que en Michoacán y en México, el bienestar de las niñas y niños sea una realidad, de conformidad con lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, del cual nuestro país forma parte, y establece en su artículo 24, lo siguiente:

- 1. Los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.*
- 2. Los Estado Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; ”*

Es preciso mencionar que las atenciones por quemaduras requieren de personal, equipo y tratamientos especiales a los que, en la mayoría de los supuestos, solo tienen acceso las familias con poder adquisitivo medio y alto, por ello la importancia de que en Michoacán el sistema de asistencia social cuente con facultades para dar atención integral a las niñas y niños michoacanos que han sufrido con lesiones por quemaduras graves.”

Consideraciones

Estas Comisiones de Salud y Asistencia Social y Protección a la Niñez y Adolescencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 87 Bis y 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, son competentes para participar, conocer y dictaminar el presente proyecto de decreto.

En el marco del Día Nacional de la Prevención de Quemaduras en Niñas, Niños y Adolescentes, conmemorado el 27 de abril de cada año, el Doctor Mario Vélez Palafox, Subdirector del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación, reconoce los avances tecnológicos y la atención multidisciplinaria que permite mejorar la supervivencia y calidad de vida de niñas y niños que sufren quemaduras graves.

El Doctor Vélez señala que hasta hace pocos años la probabilidad de sanar quemaduras graves en más de 60 por ciento del cuerpo era apenas del 40 por ciento porque el tratamiento dependía de esperar a que la piel quemada se desprendiera por si sola y realizar injertos de piel

sana tres semanas después. Hoy, el injerto inicia desde los tres días posteriores a la quemadura, lo que ha contribuido a la supervivencia de infantes.¹

El tratamiento que se utilizaba anteriormente era a base de cremas y ungüentos para ablandar la escara (piel quemada); hoy consiste en nuevas técnicas para retirar la piel dañada con cuchillas especiales y llegar al tejido sano para poder injertar la piel en forma temprana. Este método, además, reduce el riesgo de complicaciones futuras en la niña o el niño.

Por su parte el Instituto Mexicano de Seguridad Social, a través de la doctora Claudia Berenice Hernández Valverde, cirujana plástica reconstructiva adscrita a la Unidad de Quemados del Hospital de Traumatología y Ortopedia "Dr. Victorio de la Fuente Narváez", menciona que para prevenir quemaduras en menores de edad es importante educar a niñas, niños y adolescentes en el tema, ya que en algunos casos los accidentes involucran flamazos por experimentos e incluso retos en Internet, también recomendó tener cuidado con el manejo de líquidos calientes, recipientes y planchas, cubrir tomacorrientes, mantener bajo llave químicos y sustancias peligrosas.²

La especialista apuntó que la mayoría de las lesiones ocurre en casa a menores de hasta un año edad por líquidos calientes; cuando aprenden a caminar las heridas se presentan por la falta de protección en los contactos de luz o porque ocasionalmente muerden los cables.

Entre los 4 y 5 años de edad, las quemaduras también se presentan por flamazo y en ocasiones, por fuegos pirotécnicos. Y desde los 10 años y en la adolescencia, por retos en redes sociales, por sustancias químicas o corrosivas y por corriente eléctrica, que son de las más severas.

Refiere, además, que en la Unidad de Quemados se ofrecen mensualmente entre 30 y 60 atenciones por quemadura, de los cuales una tercera parte son menores de edad y adolescentes.

Quienes ingresan a la Unidad de Quemados requieren entre 2 y 5 semanas de tratamiento especializado, dependiendo de la severidad y

¹ Consultable en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/170-cuenta-mexico-con-centro-de-alta-especialidad-para-atender-quemaduras-graves>

² Consultable en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202304/202>

del mecanismo de lesión. En la atención participan las áreas de terapia intensiva, rehabilitación, traumatología y ortopedia, con la finalidad de restaurar la función y hacer que el paciente se reintegre a sus actividades.

Debemos destacar que los niños con quemaduras poseen una serie de dificultades específicas en sus tareas que los distinguen de víctimas bajo otras formas de trauma: experiencias dolorosas diarias (como el cambio de vendajes), las frecuentes intervenciones quirúrgicas y la probabilidad de vivir con alguna desfiguración, están fuertemente asociadas con este tipo de pacientes y son particularmente diferentes a las observadas en otras formas de trauma (como los desastres naturales).

Si bien las lesiones por quemaduras se consideran de las lesiones más traumáticas que los niños pueden enfrentar y sus consecuencias van más allá de los problemas físicos, un estudio realizado por la *Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Psicología y Facultad de Medicina Humana* dirigido a conocer los niveles de resiliencia de un grupo de pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras, muestra que los niños y adolescentes de reportaron un alto nivel de resiliencia cuando reciben atención adecuada.³

Por ello, estas comisiones de dictamen decidimos sumarnos a tan noble causa para que aquellos niños y niñas que sufran quemaduras tengan mayores posibilidades de ser atendidos de una manera efectiva, humana y empática.

En este sentido, consideramos la viabilidad de la propuesta que hoy nos encontramos dictaminando.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 62, fracción XXV, 64 fracción I, y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente proyecto de:

DECRETO

Único. Se reforma la fracción I del artículo 5º; se adicionan las fracciones XX y XXI al artículo 9º y se reforma su fracción XIX; todos de la Ley de

³ Consultable en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322014000200010

Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 5º. Son participantes y sujetos de atención de los servicios de asistencia social, preferentemente los siguientes:

- I. Las niñas, niños y adolescentes expósitos, en estado de abandono, desamparo, desnutrición, sujetos a maltrato o con quemaduras graves;
- II. a XIV. (...)

Artículo 9º. El Organismo para el logro de sus objetivos tendrá las siguientes funciones:

I a XVIII. (...);

XIX. Establecer convenios o mecanismos de colaboración, con instituciones públicas y privadas, para que niñas, niños y adolescentes con quemaduras graves reciban atención médica especializada de manera inmediata, sin que su condición económica o social sea un obstáculo o impedimento;

XX. Los demás servicios de salud en materia de asistencia social que sean complementarios para el debido cumplimiento de su objetivo; y

XXI. Las demás que establezcan las disposiciones aplicables en la materia.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Remítase el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y los efectos correspondientes.

Comisión de Salud y Asistencia Social

**DIP. ROCÍO BEAMONTE ROMERO
PRESIDENTA**



Comisión de Salud y Asistencia Social



**DIP. JULIETA GARCÍA ZEPEDA
INTEGRANTE**

**DIP. MÓNICA LARIZA PÉREZ CAMPOS
INTEGRANTE**

**DIP. BRENDA FABIOLA FRAGA
GUTIÉRREZ
INTEGRANTE**

**DIP. LUZ MARÍA GARCÍA GARCÍA
INTEGRANTE**

Comisión de Protección a la Niñez y Adolescencia

**DIP. ADRIANA HERNÁNDEZ IÑIGEZ
PRESIDENTA**

**DIP. LAURA IVONNE PANTOJA ABASCAL
INTEGRANTE**

**DIP. MARÍA GUADALUPE DÍAZ CHAGOLLA
INTEGRANTE**

Morelia, Michoacán, a los 28 días del mes de junio de 2024.

La presente foja forma parte integrante del dictamen relativo a la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción XIV al artículo 5°, una fracción XVI al artículo 6°; así como una reforma de la fracción XIX y la adición de las fracciones XX y XXI del artículo 9° de la Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por el diputado J. Reyes Galindo Pedraza.